

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**PLANO DE PRECEPTORIA: “MELHORIAS NO ATENDIMENTO NA
RESIDÊNCIA DE ENDOCRINOLOGIA NO HU UFPI.”**

Autora: Luísa Abero Valle

TERESINA, PIAUÍ
2020
LUÍSA ABERO VALLE

**PLANO DE PRECEPTORIA: “MELHORIAS NO ATENDIMENTO NA
RESIDÊNCIA DE ENDOCRINOLOGIA NO HU UFPI.”**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
de Preceptoría em Saúde, como requisito
final para obtenção do título de
Especialista em Preceptoría em Saúde.
Orientador(a): Adriene Cristina Lage

TERESINA, PIAUÍ

2020

RESUMO

Introdução: O envolvimento nas atividades diárias através dos atendimentos e discussão de casos são a base do processo de aprendizagem durante a residência médica.

O preceptor é o responsável por ensinar, moderando a discussão de casos. Esse papel exige além de conhecimento técnico adquirido tempo suficiente para que seja realizado de forma mais adequada. **Objetivo:** melhorar a qualidade do tempo disponível para atendimento e discussão dos pacientes atendidos no ambulatório. **Metodologia:** atualização e capacitação de equipe de enfermagem para auxiliar na educação ao paciente e assim melhorar a efetividade do atendimento na Residência de Endocrinologia do HU UFPI/Ebserh. Proposta de redução no número de atendimentos por hora de ambulatório.

Considerações finais: A residência deve ser um momento da formação intensiva no qual preceptor e residente façam, através de sua interação diária como médicos, educador e aprendiz, um processo educacional. Nesse sentido, tanto residente como preceptor devem, no relacionamento diário com os pacientes, preocupar-se com a formação técnica e ética para atingirem a qualidade profissional em plenitude. Se não houver tempo suficiente para que haja atendimento adequado, com anamnese, exame físico e registro em prontuário, após isso, discussão, elaboração de receitas e explicações aos pacientes todo o projeto de residência fica comprometido em qualidade.

Palavras-chave: Internato e Residência; Preceptoria; Educação Médica;

1 INTRODUÇÃO

A residência médica é uma forma de pós-graduação considerada de excelência. Porém muitas vezes o que se vê é a utilização do médico residente como mera mão de obra. São forçados a atender grande número de casos sem tempo suficiente para a discussão adequada.

Uma das principais barreiras encontradas pelos estudantes é a sobrecarga de trabalho e falta de tempo para educação do paciente e discussão adequada dos casos com os preceptores, visto que estes também são sobrecarregados (Oliveira, 2019).

O treinamento médico é muitas vezes inflexível, excessivamente longo, e não centralizada no aprendiz (Cooke M, 2010).

O diálogo entre preceptor e aprendiz deve ser livre para que dúvidas sejam tiradas e apropriadamente discutidas, e para isso é necessário um engajamento por parte de professor e aprendiz (Steven, 2014).

No HU-UFPI o número de atendimentos de 16 pacientes em 4 horas de ambulatório foi mantido mesmo após a abertura da residência de endocrinologia no local. Dessa forma, é considerado possível que em 15 minutos por cada paciente, se realize anamnese, exame físico, discussão do caso com o preceptor, anotação em prontuário, elaboração de receitas, pedidos de exames e educação do paciente. Só que o tempo pra tudo isso é muito pouco.

Muitos pacientes retornam sem terem realizado as intervenções sugeridas na consulta. Seria necessária uma abordagem multiprofissional capacitada para checar o entendimento do paciente em relação às orientações dadas bem como reforçar a educação em relação á sua doença e como prosseguir pro retorno.

2 OBJETIVO

Melhorar a qualidade do tempo para atendimento e discussão de casos com os residentes.

Atualizar equipe de enfermagem para auxiliar na educação ao paciente após atendimento.

Reduzir número de pacientes atendidos por hora de ambulatório.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria

3.2 Local do estudo/ Público- alvo/ Equipe executora

O presente estudo será realizado no ambulatório de endocrinologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. HU-UFPI/EBSERH, Teresina, Piauí.

O Hospital Universitário conta com 12 ambulatórios de endocrinologia por semana onde são atendidos 16 pacientes por ambulatório, sendo 4 pacientes por hora.

A residência de endocrinologia possui 4 residentes, dois do primeiro ano e dois do segundo ano.

Público alvo: residentes, preceptores, gestores.

Equipe executora: preceptores e gestores em saúde

3.3 Elementos do PP

Será proposto melhorar o tempo disponível para atendimento do pacientes agendados.

Para isso será proposto realizar atualização de equipe de enfermagem para adequada educação do paciente, checar o entendimento quanto às orientações dadas no atendimento e assim melhorar a efetividade da consulta e dos retornos.

A atualização da equipe poderia ser feita a partir de palestras feitas pelos preceptores e residentes voltadas á equipe de enfermagem para capacitação quanto á educação do paciente endocrinológico.

Além disso será proposto reduzir número de pacientes atendidos por hora de ambulatório. Para isso será demonstrada necessidade de mais de 15 minutos para um adequado atendimento e discussão através da análise do tempo médio gasto em uma consulta.

3.4 Fragilidades e oportunidades

O projeto apresenta dificuldade de execução por conta da disponibilidade de equipe de enfermagem específica para a endocrinologia.

Também há a dificuldade de aumento de demanda ao se reduzir o número de pacientes agendados por hora.

A oportunidade que existe é demonstrar a necessidade de melhorar o tempo para atendimento do paciente e a checagem de que realmente o paciente entendeu e vai seguir as orientações dadas. Assim teríamos melhor qualidade de atendimento e ensino.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preceptoria em saúde exige uma relação entre residentes, preceptores e pacientes atendidos. Para que o processo ensino aprendizagem ocorra da melhor forma é necessário além de conhecimento técnico, tempo disponível para adequado atendimento e discussão dos casos.

REFERÊNCIAS

1. Cooke M, Irby DM, O'Brien BC. **Educating physicians: a call for reform of medical school and residency.** San Francisco: Jossey-Bass; 2010.
2. Oliveira Franco RL, Martins Machado JL, Satovschi Grinbaum R, Martiniano Porfírio GJ. **Barriers to outpatient education for medical students: a narrative review.** *Int J Med Educ.* 2019.
3. Steven K, Wenger E, Boshuizen H, Scherpbier A, Dornan T. **How clerkship students learn from real patients in practice settings.** *Acad Med.* 2014.